

Skripsi

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENDIDIKAN, TINGKAT SOSIAL
EKONOMI DENGAN MOTIVASI BEROBAT PADA PASIEN DIABETES
MELLITUS TIPE 2 DI PUSKESMAS PAJANGAN KABUPATEN BANTUL**

Disusun Guna Memenuhi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
di Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan
Universitas Alma Ata



Oleh :

Rista Sulistiani

160100821

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ALMA ATA
YOGYAKARTA
2020**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

1. Gambaran Umum

Menurut *World Health Organization Report* (WHO) 2010, Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit tidak menular yang terjadi akibat pankreas tidak bisa menghasilkan produksi insulin (hormon yang mengatur gula darah (*glukosa*) dalam tubuh). DM merupakan salah satu masalah kesehatan pada masyarakat yang sangat penting dan menjadi salah satu dari empat penyakit kronis tidak menular yang menjadi target pencegahan. Salah satu yang menjadi penyebab dari permasalahan tersebut yaitu 90% dari DM Tipe 2 (1).

DM disebut “*Mother Of Disease*” karena merupakan induk dari segala macam penyakit seperti jantung, stroke, gagal ginjal dan kebutaan. DM juga disebut sebagai “*Silent Killer*” karena sering tidak disadari oleh penderitanya dan pada saat diketahui sudah mengalami komplikasi. (2).

Komplikasi DM dapat bersifat akut maupun kronis. Komplikasi akut yang bisa terjadi antara lain yaitu *hipoglikemia*, *Diabetes Ketoasidosis* (DKA), dan *Hyperglycemia Hyperosmolar Nonketotic Coma* (HHNC). Komplikasi kronik yang bisa terjadi yaitu *retinopati diabetik*, *nefropati diabetik*, *neuropati*, *dislipidemia*, dan hipertensi (3). Komplikasi tersebut jika tidak segera ditindaklanjuti dapat

mengakibatkan koma bahkan kematian (4). Komplikasi DM di Indonesia menjadi salah satu penyebab kematian tertinggi nomor 3 dan menempati peringkat nomor 6 di dunia setelah China, India, Brazil, Amerika Serikat dan Meksiko (5).

Menurut WHO *Global Report* tahun 2016, DM menyebabkan 1,5 juta kematian pada tahun 2012 (6). Menurut *International Diabetes Federation* (IDF) pada tahun 2017, kawasan Asia Tenggara merupakan kawasan ketiga terbanyak yang menderita DM dengan angka kejadian 8,5%. IDF memperkirakan insiden DM akan terus meningkat menjadi 11,1% pada tahun 2045. Menurut IDF Indonesia merupakan negara kedua dengan angka kematian akibat DM setelah Sri Lanka. Jumlah kasus DM di Indonesia sebanyak 10,3 juta orang dan diperkirakan akan mengalami peningkatan pada tahun 2045 sebanyak 16,7 juta orang (7).

Prevalensi DM menurut konsensus Perkumpulan Endokrin Indonesia (PERKENI) 2015 pada penduduk yang berusia 15 tahun pada tahun 2018 adalah 10,9%. Data Riskesdas 2018 prevalensi diabetes berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun sebesar 2%. Untuk semua umur di Indonesia menurut Riskesdas tahun 2018 sedikit lebih rendah dibandingkan dengan diabetes ≥ 15 tahun yaitu sebesar 1,5% (8). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2019 Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menempati urutan kedua dengan nilai sebesar 3,2% setelah DKI Jakarta 3,4% (9).

Menurut Surveilans Terpadu Penyakit (STP) Puskesmas di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) tahun 2017 DM masuk ke dalam 10 penyakit paling banyak dan menempati urutan ke-4 dengan jumlah 8.321 kasus (10). Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul 2019 prevalensi DM Tipe 2 di wilayah kerja puskesmas Kabupaten Bantul, angka DM Tipe 2 tertinggi terdapat di Puskesmas Pajangan dengan jumlah 1.030 penderita, Puskesmas Kasihan II di urutan kedua dengan jumlah 1.009 penderita (11).

Dari penjelasan diatas DM Tipe 2 merupakan DM yang paling banyak penderitanya yaitu sekitar 90% dari seluruh populasi penderita DM. Hal ini dikarenakan DM Tipe 2 bersifat multifaktor atau disebabkan oleh berbagai macam faktor seperti obesitas, makanan rendah serat, tinggi lemak serta kurangnya aktivitas fisik.

2. Kondisi di Daerah Penelitian

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 22 November 2019 di Dinas Kesehatan Bantul Yogyakarta menyebutkan bahwa kunjungan rawat jalan di Puskesmas mengalami peningkatan untuk jenis penyakit tidak menular. DM termasuk ke dalam 10 penyumbang kunjungan rawat jalan terbanyak di Puskesmas se-kabupaten Bantul dengan jumlah 2.390 kasus.

Puskesmas Pajangan merupakan Puskesmas dengan jumlah penderita DM Tipe 2 terbanyak di Kabupaten Bantul yaitu dengan jumlah 1.080 penderita terhitung dari bulan Januari sampai November

2019. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Pajangan didapatkan hasil bahwa pasien DM Tipe 2 pada bulan November sampai Desember 98 pasien, kemudian populasi ini dikontrol berdasarkan jenis kelamin, usia 55 - 65 tahun, lama menderita DM 5 – 10 tahun, sumber informasi dan tingkat pengetahuan didapatkan sampel sebesar 33 responden. Untuk menangani banyaknya kasus DM yang terjadi, Puskesmas Pajangan bergabung dengan dua program yaitu Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis) yang diadakan setiap hari Sabtu, minggu ke-3 setiap bulan dan program Posbindu (Pos Pembinaan Terpadu) yang diadakan setiap hari Minggu, minggu ke-2 setiap bulan. Hasil wawancara yang dilakukan kepada 7 responden didapatkan hasil bahwa 1 (14,3%) responden yang berusia 59 tahun mengatakan bahwa memiliki motivasi berobat yang cukup, 2 (28,5%) responden yang berusia 62 tahun memiliki motivasi berobat yang cukup baik, 2 (28,5%) responden dengan usia 45 tahun dan 51 tahun memiliki motivasi berobat yang cukup kurang, 1 (14,3%) responden yang berusia 56 tahun memiliki motivasi berobat yang cukup baik dan 1 (14,3%) responden yang berusia 63 tahun memiliki motivasi berobat yang baik. Pengobatan yang dilakukan oleh penderita DM yaitu sejak mengetahui bahwa dirinya terdiagnosis DM sehingga penderita melakukan pengobatan untuk menghindari terjadinya komplikasi dan untuk menjaga kestabilan gula darahnya. Hasil wawancara dari pasien DM 5 dari 7 responden membiayai pengobatan

dengan biaya sendiri, 3 dari 5 responden yang memiliki motivasi yang cukup baik membiayai pengobatannya sendiri dengan rata-rata berpenghasilan sekitar \leq Rp. 500.000/perbulan, sedangkan 2 dari 5 responden lainnya yang memiliki motivasi cukup rata-rata berpenghasilan \geq Rp. 1.200.000/perbulan dan didapatkan 3 dari 5 responden berpenghasilan menengah ke bawah. Kemudian wawancara dari 7 responden didapatkan tingkat pendidikan responden bervariasi dari sekolah dasar (SD) hingga sarjana/ perguruan tinggi, 2 dari 7 responden berpendidikan hingga tamat sarjana/ perguruan tinggi, sedangkan 3 dari 7 responden berpendidikan hanya tamat sekolah dasar (SD) dan 2 dari 7 responden hanya tamat sekolah menengah pertama (SMP). Kemudian dari survei yang dilakukan bahwa umumnya responden banyak mendapatkan informasi mengenai kesehatan terutama pentingnya berobat pada penyakit DM dari berbagai sumber diantaranya televisi, radio dan penyuluhan kesehatan dari petugas puskesmas.

3. Pentingnya Penelitian

Motivasi merupakan dorongan yang terdapat dalam diri seseorang untuk melakukan perubahan tingkah laku menjadi yang lebih baik sehingga mencapai tujuan yang diinginkan (12). Motivasi merupakan akibat dari interaksi seseorang dengan situasi tertentu yang dihadapinya (12). Motivasi berobat untuk penderita diabetes mellitus adalah salah satu faktor yang dapat membuat penyandang diabetes

melakukan terapi pengobatan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan (13).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Retno Dwi Susanti pada tahun 2018 menunjukkan bahwa motivasi pada penderita DM dipengaruhi oleh berbagai hal agar dapat berperan dalam pengobatan penderita diabetes mellitus (14). Sementara penelitian yang dilakukan Yeni Ariani pada tahun 2014 mengatakan bahwa motivasi pengobatan pada penderita DM berpeluang baik dengan faktor yang mempengaruhi yaitu dukungan keluarga, pendidikan, diri sendiri serta sosial ekonomi (15). Motivasi berobat yang dilakukan penderita DM biasanya untuk mencegah terjadinya komplikasi dari DM yang ditimbulkan dan menjaga kestabilan gula darah dalam tubuh (16).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Dian Lukman Hakim pada tahun 2018 mengatakan bahwa berbagai komplikasi yang ditimbulkan oleh penyakit DM maka diperlukannya pengobatan yang tepat (17). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nur Rasdianah tahun 2015 mengatakan bahwa salah satu pilar dalam penanganan DM adalah intervensi farmakologi berupa pemberian obat hipoglikemik oral. Keberhasilan dalam pengobatan dipengaruhi oleh motivasi pengobatan pasien (18). Faktor yang mempengaruhi motivasi pengobatan yaitu tingkat pendidikan, diri sendiri, sosial ekonomi, dukungan keluarga, lingkungan serta berbagai faktor hal lainnya.

Pendidikan erat kaitannya dengan pengetahuan, pengetahuan adalah pemikiran, gagasan, ide, konsep dan pemahaman yang dimiliki manusia tentang dunia dan segala isinya termasuk manusia dan kehidupan. Pengetahuan mencakup penalaran, penjelasan dan pemahaman manusia tentang segala sesuatu, termasuk praktek atau kemampuan teknis dalam memecahkan berbagai persoalan hidup yang belum dibuktikan secara sistematis (19).

Dengan pengetahuan yang cukup mengenai DM dalam kehidupan kesehatan, akan mendorong motivasi penderita diabetes mellitus untuk melakukan pengobatan secara teratur dan rutin (20). Kemudian dengan pengetahuan seseorang juga dapat mempengaruhi sikap dan perilaku pada penderita DM untuk memiliki kebiasaan dalam melakukan pengobatan yang sudah dianjurkan, dimana sikap dan perilaku penderita DM dapat dilihat dari keyakinan dan kepercayaan diri dalam masing-masing penderita DM yang menjadi motivasi masing-masing individu penderita DM dalam setiap pengobatan dilakukannya (21).

Selain itu, faktor lain yang mempengaruhi motivasi pengobatan seseorang adalah tingkat sosial ekonomi. Tingkat sosial ekonomi merupakan kemampuan finansial untuk memenuhi segala kebutuhan hidup atau suatu kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang menggunakan indikator pendidikan, pekerjaan dan penghasilan sebagai tolak ukur, akan tetapi ada kalanya seseorang yang sudah pensiun dan

tidak bekerja biasanya ada sumber keuangan lain yang bisa digunakan untuk membiayai semua program pengobatan (22).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, maka rumusan masalah penelitian ini adalah :

1. Apakah ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan motivasi berobat pada pasien DM Tipe 2 di Puskesmas Pajangan Kabupaten Bantul?
2. Apakah ada hubungan antara tingkat sosial ekonomi dengan motivasi berobat pada pasien DM Tipe 2 di Puskesmas Pajangan Kabupaten Bantul?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi dengan motivasi berobat pada pasien DM Tipe 2 di Puskesmas Pajangan Kabupaten Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik responden meliputi jenis kelamin, usia, lama menderita, tingkat pengetahuan, sumber informasi, pekerjaan, tanggungan keluarga di rumah pada pasien DM Tipe 2 di Puskesmas Pajangan Kabupaten Bantul.

- b. Mendeskripsikan karakteristik tingkat pendidikan pada pasien DM Tipe 2 di Puskesmas Pajangan Kabupaten Bantul.
- c. Mendeskripsikan karakteristik tingkat sosial ekonomi pada pasien DM Tipe 2 di Puskesmas Pajangan Kabupaten Bantul.
- d. Mendeskripsikan motivasi berobat pada pasien DM Tipe 2 di Puskesmas Pajangan Kabupaten Bantul.
- e. Mendeskripsikan hubungan antara tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi dengan motivasi berobat pada pasien DM Tipe 2 di Puskesmas Pajangan Kabupaten Bantul.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Secara teori penelitian ini bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang keperawatan medikal bedah diharapkan hasil dari penelitian ini dapat diaplikasikan sebagai referensi dan pedoman dalam memberikan asuhan keperawatan, serta untuk mengetahui bagaimana hubungan antara tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi dengan motivasi berobat pada pasien DM Tipe 2.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini bermanfaat sebagai referensi dan acuan dalam keperawatan medikal bedah dalam memberikan asuhan keperawatan dan meningkatkan kualitas dalam memberikan pelayanan keperawatan seperti memberikan edukasi, serta

evaluasi tindakan-tindakan untuk meningkatkan motivasi berobat pada pasien DM Tipe 2.

b. Bagi Universitas Alma Ata

Penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi dan kepustakaan dalam pengembangan ilmu di Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Alma Ata berkaitan dengan tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi dengan motivasi berobat pada pasien DM Tipe 2 berdasarkan hasil riset/penelitian yang terbaru.

c. Bagi Responden

Penelitian ini bermanfaat untuk mengoptimalkan motivasi berobat pada pasien DM Tipe 2 dengan didukung oleh beberapa faktor terutama pendidikan dan sosial ekonomi.

d. Bagi Peneliti

Penelitian ini bermanfaat sebagai pengetahuan dan wawasan tentang hubungan antara tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi dengan motivasi berobat pada pasien DM Tipe 2 dan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program studi S1 Ilmu Keperawatan di Universitas Alma Ata.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan memberi pengetahuan terbaru untuk peneliti selanjutnya dalam merumuskan penelitian untuk meningkatkan motivasi berobat pada pasien DM Tipe 2.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Adapun keaslian penelitian berdasarkan penelitian terdahulu yang berhubungan dengan penelitian saat ini adalah sebagai berikut :

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan Penelitian	Perbedaan Penelitian
1.	Nia Aldilla, 2015	Hubungan antara Tingkat Pendidikan, Tingkat Sosial Ekonomi dengan Kepatuhan Lansia Mengikuti Posyandu Lansia di Dusun Cawan Sedayu Bantul Yogyakarta	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak ada hubungan tingkat pendidikan dengan kepatuhan lansia mengikuti posyandu lansia. 2. Ada hubungan sosial ekonomi dengan kepatuhan lansia mengikuti posyandu lansia. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Variabel independen penelitian sebelumnya yaitu tingkat pendidikan dan tingkat sosial ekonomi. 2. Metode penelitian sebelumnya yaitu menggunakan metode <i>cross sectional</i>. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Variabel dependen penelitian sebelumnya yaitu kepatuhan lansia dalam mengikuti posyandu lansia. 2. Tempat penelitian sebelumnya yaitu Dusun Cawan Sedayu Bantul Yogyakarta. 3. Responden penelitian sebelumnya yaitu lanjut usia (lansia).

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan Penelitian	Perbedaan Penelitian
2.	Retno Dwi Susanti 2018	Hubungan Motivasi dan <i>Health Locus Of Control</i> dengan Kepatuhan Diet pada Penderita Diabetes Mellitus	1. Tidak ada hubungan antara motivasi dengan kepatuhan diet DM ($p = 0.002$). 2. Adanya hubungan antara <i>Health Locus Of Control</i> dengan kepatuhan diet DM ($p = 0.178$).	1. Metode penelitian sebelumnya menggunakan <i>cross sectional</i> . 2. Variabel dependen penelitian sebelumnya yaitu motivasi. 3. Kuesioner penelitian sebelumnya menggunakan kuesioner motivasi. 4. Responden penelitian sebelumnya yaitu pasien DM Tipe 2.	1. Variabel independen penelitian sebelumnya yaitu motivasi. 2. Tempat penelitian sebelumnya di Puskesmas Surabaya. 3. Analisis statistik sebelumnya menggunakan <i>spearman rho</i> .

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan Penelitian	Perbedaan Penelitian
3.	Yesi Ariani 2011	Hubungan Motivasi dengan Efikasi Diri Pasien DM Tipe 2 dalam Asuhan Keperawatan di RSUP H. Adam Malik	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan efikasi diri (p value = 0.016; $\alpha = 0.05$). 2. Ada hubungan antara depresi dengan efikasi diri (p value = 0.026; $\alpha = 0.05$). 3. Ada hubungan motivasi dengan efikasi diri (p value = 0.031; $\alpha = 0.05$). 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Metode penelitian sebelumnya menggunakan <i>cross sectional</i>. 2. Kuesioner penelitian sebelumnya menggunakan kuesioner motivasi. 3. Responden penelitian sebelumnya yaitu pasien DM Tipe 2. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Variabel independen penelitian sebelumnya yaitu motivasi. 2. Variabel dependen penelitian sebelumnya yaitu asuhan keperawatan pasien DM Tipe 2. 3. Analisis statistik sebelumnya menggunakan <i>uji t independent</i> dan regresi logistik berganda. 4. Tempat penelitian sebelumnya di RSUP H. Adam Malik.

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan Penelitian	Perbedaan Penelitian
4.	Evi Nurhayati 2018	Hubungan antara Motivasi dengan Perawatan Diri pada Pasien DM Tipe 2 di RSUD Simo Kabupaten Boyolali	Ada hubungan antara motivasi dengan perawatan diri pada pasien DM Tipe 2 di RSUD Simo Kabupaten Boyolali	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jenis penelitian sebelumnya yaitu <i>correlation study</i>. 2. Metode penelitian sebelumnya menggunakan <i>cross sectional</i>. 3. Uji statistik penelitian sebelumnya yaitu <i>product moment</i>. 4. Kusioner penelitian sebelumnya menggunakan kuesioner motivasi. 5. Responden penelitian 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Variabel independen penelitian sebelumnya yaitu motivasi. 2. Tempat penelitian sebelumnya yaitu RSUD Simo Kabupaten Boyolali. 3. Teknik penelitian sebelumnya menggunakan <i>quota sampling</i>.

sebelumnya
yaitu pasien DM
Tipe 2.

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan Penelitian	Perbedaan Penelitian
5.	Ernawati 2015	Pengaruh Motivasi Internal dan Eksternal Terhadap <i>Self-Management</i> di Wilayah Kecamatan Gombong Kabupaten Kebumen	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dimensi kebutuhan (0.989), keyakinan (0.989) mampu menggambarkan motivasi internal. 2. Dimensi penghargaan (0.925), harga diri (0.80)) mampu menggambarkan motivasi eksternal. 3. Dimensi diet, aktivitas fisik, pemeriksaan rutin dan konsumsi obat mampu menggambarkan diabetes <i>self-management</i>. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Metode penelitian sebelumnya menggunakan <i>cross sectional</i>. 2. Responden penelitian sebelumnya yaitu pasien DM Tipe 2. 3. Kuesioner penelitian sebelumnya menggunakan kuesioner motivasi. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengambilan sampel penelitian sebelumnya menggunakan <i>probability sampling</i>. 2. Variabel independen penelitian sebelumnya yaitu motivasi internal dan eksternal. 3. Variabel dependen pada penelitian sebelumnya yaitu diabetes <i>self-management</i>.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementrian Kesehatan R.I. Hari Diabetes Sedunia Tahun 2018 [Internet]. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI; 2018. Available from: <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/hari-diabetes-sedunia-2018.pdf>
2. Kementrian Kesehatan R.I. Infodatin Pusat Data dan Informasi Waspada Diabetes Eat Well Life Well. Strategi dan Analisis Diabetes. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2014.
3. Bilous. Buku Pegangan Diabetes. Imprint BM, editor. Jakarta: PT Bumi Aksara Group; 2015.
4. Asmiyati Ninik. Hubungan Pelaksanaan Discharge Planning Dengan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di RSUP Dr Sardjito Yogyakarta (Skripsi). Universitas Alma Ata. Keperawatan; 2019;
5. World Health Organization (WHO). Diabetes Fakta dan Angka [Internet]. Jakarta: WHO; 2016. Available from: <http://www.searo.who.int/indonesia/topics/diabetes/who2016-diabetes-facts-and-numbers-indonesian.pdf>
6. World Health Organization (WHO). Global Report on Diabetes 2016 [Internet]. WHO; 2016. Available from: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204871/1/9789241565257_eng.pdf
7. International Diabetes Federation (IDF). IDF Diabetes Atlas 2017 [Internet]. International Diabetes Federation (IDF); 2017. Available from: <http://www.diabetesatlas.org/>
8. Kementrian Kesehatan R.I. Hasil Utama Riskesdas 2018 [Internet]. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia; 2018. Available from: http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/materi_rakorpop_2018/Hasil_Riskesdas_18.pdf
9. Kementrian Kesehatan R.I. Prevalensi Diabetes di DI Yogyakarta [Internet]. 2019. Available from: <https://www.tagar.id/prevalensi-kemenkes-diabetes-di-yogyakarta-tertinggi-di-diy>
10. Perkumpulan Endokrin Indonesia (PERKENI). Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Indonesia. Jakarta: PB.PERKENI; 2015.
11. Dinas Kesehatan Bantul. Profil Kesehatan Kabupaten Bantul 2019. Yogyakarta: Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul; 2019. p. 1–47.

12. Siagian. Teori Motivasi dan Aplikasinya. Jakarta: Renika Cipta; 2012.
13. Świątoniowska N, Sarzyńska K, Szymańska-Chabowska A, Jankowska-Polańska B. The role of education in type 2 diabetes treatment. *Diabetes Res Clin Pract.* 2019;151:237–46.
14. Dwi SR. Hubungan Motivasi dan Health Locus Control Dengan Kepatuhan Diet Pada Penderita DM Tipe 2 (Skripsis). Universitas Airlangga. Keperawatan. 2018;
15. Ariani Y. Hubungan Antara Motivasi dengan Efikasi Diri Pasien DM Tipe 2 Dalam Konteks Asuhan Keperawatan di RSUP. H. Adam Malik Medan (Skripsis). Universitas Indonesia. Keperawatan [Internet]. 2011. Available from: <http://lontar.ui.ac.id/file?file=digital/20282755-T.Yesi.Ariani.pdf>
16. Ernawati, Setiawati EP, Kurniawan T. Pengaruh Motivasi Internal dan Eksternal terhadap Diabetes Self Management di Wilayah Kecamatan Gombong Kabupaten Kebumen Gombong Universitas Padjajaran. *Keperawatan.* 2015;1:55–62.
17. Lukman DH. Hubungan Tingkat Sosial Ekonomi, Pendidikan, Penghasilan, Dan Fasilitas Dengan Pencegahan Komplikasi Kronis Pada Penyandang Diabetes. 2018;
18. Pasdianah N, Martodiharjo S, Andayani TM, Hakim L. Gambaran Kepatuhan Pengobatan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Daerah Istimewa Yogyakarta The Description of Medication Adherence for Patients of Diabetes Melitus Type 2 in Public Health Center Yogyakarta. 2016;5(4).
19. Notoadmodjo S. Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Jakarta: PT. Rineka Cipta; 2007.
20. Prabowo A, Hastuti W. Hubungan Pendidikan Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Penderita Diabetes Mellitus Di Wilayah Puskesmas. *Keperawatan* [Internet]. 2015;1:1–12. Available from: <http://journal.akpergshwng.ac.id/index.php/gsh/article/view/7>
21. Azwar S. Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. 2nd ed. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2016.
22. Tjipto S. Pendidikan Ilmu Sosial Ekonomi & Budaya. Surakarta; 2015.
23. Fransisca K. Awas Pankreas Rusak Penyebab Diabetes. Jakarta: Cerdas Sehat; 2012.

24. Kementrian Kesehatan RI. Infodatin (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI) [Internet]. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; Available from: <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusatdata/infodatin/infodatin-diabetes.pdf>
25. Brunner & Suddarth. Keperawatan Medikal Bedah. 12th ed. Jakarta: EGC; 2013.
26. Damayanti S. Diabetes Mellitus & Penatalaksanaan. Yogyakarta: Nuamedika; 2016.
27. Karen L. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. 5th ed. Jakarta: EGC; 2017.
28. Hermayudi. Metabolik Endokrin. Yogyakarta: Nuamedika; 2017.
29. Richard D. Diabetes Mellitus & Penatalaksanaan Keperawatan. Yogyakarta: Nuamedika; 2016.
30. Ndraha. Diabetes Mellitus Tipe 2 & Tata laksana Terkini. Sagung Seto, editor. Jakarta; 2015.
31. Hamzah B. Uno. Teori Motivasi dan Pengukuran. Jakarta. Bumi Aksara; 2012.
32. Notoadmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT. Rineka Cipta; 2014.
33. Sardiman. Interaksi Motivasi Dalam Kehidupan Sehari-Hari. 1st ed. Jakarta; 2011.
34. Jihan RE. Hubungan Lama Menderita dan Komplikasi Diabetes Mellitus Dengan Kualitas Hidup Pada Penderita Diabetes Mellitus di Wilayah Puskesmas Gatak Sukoharjo. Keperawatan. 2016;
35. Hamzah B. Uno. Teori Motivasi & Pengukurannya. Jakarta: Bumi Aksara; 2017.
36. Hidayat S. Teori dan Prinsip Pendidikan. Dr. Asroni, editor. Tangerang: PT. Pustaka Mandiri; 2013.
37. Mahfoedz I. Metodologi Penelitian (Kuantitatif & Kualitatif). Fitramaya, editor. Yogyakarta; 2018.
38. Mar'ati F. Pengaruh Status Sosial Ekonomi Orang Tua dan Motivasi Belajar Terhadap Minat Melanjutkan Studi Ke Perguruan Tinggi Siswa Kelas XII SMK Muhammadiyah 1 Bantul (Skripsi). Universitas Negeri Yogyakarta. Jurnal Ekonomi. Yogyakarta; 2018.

39. Kompas. Rincian UMK 2020 Di Yogyakarta [Internet]. 2020. Available from: <https://www.kompas.com/tren/read/2019/11/21/121S00365/naik-ini-rincian-umk-2020-di-yogyakarta?page=all>
40. Nursalam. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis. Jakarta: Salemba Medika; 2014.
41. Zycinska J, Januszek M, Jurczyk M, Syska-Suminska J. How to measure motivation to change risk behaviours in the self-determination perspective? The Polish adaptation of the Treatment Self-Regulation Questionnaire (TSRQ) among patients with chronic diseases. Polish Psychol Bull. 2012;43(4):261–71.
42. Notoadmodjo. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Penika Cipta; 2012.